

論文の概要および審査結果の要旨

氏 名	福永 憲子
学 位 の 種 類	博士（社会福祉学）
学 位 記 番 号	乙第2号
学位授与の日付	2021(令和3年)年9月26日
学位授与の要件	佛教大学学位規程第6条
学 位 論 文 題 目	現代社会における医療と宗教的ケアをめぐる研究 ー医療福祉と仏教の視座からー
論 文 審 査 委 員	主査 朴 光駿（佛教大学教授） 副査 八木 透（佛教大学教授） 副査 村岡 潔 (前・佛教大学教授、現・岡山商科大学客員教授)

〔1〕論文の概要

(1) 論文の目的と研究方法

本研究は、終末期の患者に対する宗教的ケアのあり方を論議したものである。医療における死の臨床は医学的視座から論議される場合が多いが、本研究においては、民俗・文化人類学による人文学の視座や、ケアの展望とする〈仏教〉福祉領域による社会科学の視座からの検討を行っており、学際的研究の性格を持つ。

本研究は、日本の文化的風土にあった宗教的ケアを目指すために、その基礎的論議として、仏教が営んできた心のケアの歴史や現在の潮流を考察している。著者によれば、「宗教的ケア」とは、宗教者が医療機関で行なうケア行為のことを指すが、宗教的ケアへの期待は医療従事者の間により強いという。そしてその背景には、病院においては終末期の患者の看取りを支える専門職がほとんど配置されていない現実がある。終末期の患者に対する心のケアは看護師に期待されているが、看護師は多くの患者を受け持っているなどの労働条件によって、終末期ケアは制限されている。

終末期の医療においては宗教的ケアが必要であるにもかかわらず、医療機関が宗教者を職員として採用して対応する事例が少ないのが現状である。その背景には、医療従事者にとって仏教は死のイメージが強いため、僧侶を活用することは難しいことが指摘されてきた。しかし、著者はより多くの場合、医療側の宗教的ケアに対する理解が深められていないこと、医療福祉政策での心のケアの位置づけに不十分さがあるということを認識に立っている。

このような現実認識から本研究は、次の4点を明確に提示することを研究目的としている：

①日本型宗教的ケアのあり方と、宗教者の常駐配置への課題、②多職種と比較して宗教的ケア

の優位性である専門性と、協働のあり方、③宗教的ケアにおける主体と門信徒による宗教的ケアの可能性、④終末期医療において、施設外ケアへと展開するための方法論。

研究方法は、文献研究以外にインタビュー調査と看護師の語り分析、宗教的ケアモデルとされる台湾・慈済会への訪問調査や真宗本願寺派教団の活動分析などの方法が用いられている。各研究方法是、上記した4つの研究目的を達成するために、それぞれの目的達成に有効な研究方法として採択されている。

主な研究方法是インタビュー調査であり、その対象はあそかビハーラ病院の看護師とビハーラ僧（終末期ケアを行う僧侶）となっている。まず、ケアの担い手である看護師をインタビューの対象にしたのは、終末期の患者のニーズについては、医療現場で多くの経験を持つ看護師の意見を考察した先行研究が極めて少ないという問題意識からであった。緩和ケア病棟の患者の入院から死亡退院までの期間が平均1週間から10日という短い時間であること、その期間中にも会話ができないほどの状態が多いこと、患者のプライバシーの保護という観点もあり、患者およびその家族に対するインタビュー調査は行わず、代わりに、比較的限られた先行研究を引用している。また、病院常駐のビハーラ僧全員に対してもインタビュー調査を行っている。

インタビュー調査は語り分析によって分析されている。語り分析を採用した主な理由は、宗教者が複数常駐する医療機関が少ない現実にあった。限られた医療機関でのインタビューによる看護師の語りを検討することは、宗教者と看護師が緩和ケアの医療チームとして連携し、患者のケアにあたっているので、宗教者の役割を明確にするためには有効な方法と判断されたとされる。

(2) 論文の内容と構成

本論文は、序論と結論、参考文献、参考資料を除いた、以下の6つの章から構成されている。

第1章 見取りをめぐる医療の現状と課題—看護師の行為という視点から

第1節 現代における「死」をめぐる環境

第2節 医療の周縁として認識される死

第3節 誰が入院中の患者を支えるのか

第4節 患者の「孤独」と医療の限界

第5節 医療従事者によって隠された死

第2章 仏教的ケアの歩みと先行研究の検討—自律性のある仏教的ケアを求めて

第1節 医療における「日本的看取り」の探究と仏教

第2節 仏教を主眼に置いた先行研究と実践の沿革

第3節 新たな宗教的ケアの創出—臨床宗教師モデル

第4節 宗教者主体の宗教的ケアの検討—台湾・慈済会教団の信者の活動から

第5節 真宗本願寺派信徒の活動例から

第3章 医療従事者に望まれる宗教的ケアと宗教者の役割に関する考察—あそかビハーラ病

院・看護師のインタビュー調査から
第1節 インタビュー調査に至る背景と目的
第2節 宗教者に依頼する事柄とは—宗教的ケアの自律性を考察する
第3節 インタビュー調査からの考察①—看護師による看取りの過程と倫理
第4節 インタビュー調査からの考察②—宗教性を生かしたケアの複雑性
第4章 心のケアと宗教的ケア—その再考と心理的な視点
第1節 宗教的ケアとスピリチュアルケア論議
第2節 心のケアに対する心理的な視点
第3節 「臨床宗教師」としてのスピリチュアルケア
第5章 心のケアをめぐる医療・福祉の方向と宗教的ケアの展望
第1節 医療職としての公認心理士—宗教者の位置づけへの課題として
第2節 宗教的ケアの新たな地平
第6章 これからの看取りにおける宗教者の位置
第1節 地域包括ケアシステム内での宗教者の位置づけ
第2節 日本型宗教的ケアのあり方と定着に向けた総括

第1章では、病院死をめぐる現状について検討を行っている。さらに終末期の患者の孤独を支えるのに不十分な状況について、一般病棟の看取り環境と、看取りに関する医療者の認識、および看護師の日常業務としての看取りについての検討も行っている。その過程で医師や看護師という医療者によって隠される死のケアの状況を明らかにしている。

第2章は主に先行研究の検討や宗教的ケアの国内外の実践事例の検討である。新たな宗教的ケアとして創出された臨床宗教師の沿革、台湾慈濟会や真宗本願寺派の門信徒における具体的な宗教的活動の分析を行い、門信徒を主体とした宗教的ケアモデルの構築を試みている。

第3章は、インタビュー調査の過程、そして調査結果の考察である。患者が望む宗教的ケアのあり方を看護師らの視点から分析を行っている。その分析を通して、終末期の医療が期待する宗教者の役割を明示化している。宗教的ケアへの理解不足もあり、標準化された教育体系や資格制度を持つ心理職を採用する傾向も確認されている。

第4章では、宗教的ケアとスピリチュアルケアの差異について、学際的に検討を行っている。この2つのケアはともに、医療に馴染む形で心理学化され、宗教者の行うケアの場合も、医療的なスピリチュアルケアへと転換しつつあるという現状を明確にしている。

第5章は、公認心理師の創設などの現在の医療の動向について考察を行う。特に福祉分野では、人員配置の負担軽減をはかるため、2018年の介護報酬改定が行われたが、そのような政策が宗教的ケアの今後に影響する可能性について検討している。

第6章は宗教者の常駐配置への課題を提示している。宗教的ケアの新しい地平を切り開いた臨床宗教師の資格化と、今後の日本型宗教的ケアのあり方についても総括を行っている。

〔2〕 審査結果の要旨

本論文は、緩和ケア病棟における宗教的ケア・仏教的ケアをとりあげ、そこに関わるビハール僧や臨床宗教師のあり方を看護と福祉の視点をふまえつつ追究した論考である。このテーマは、臨終に関わる医療・看護の実践と仏教、臨終に関わる日本の歴史文化と民俗学、調査方法や探究方法における社会科学的アプローチ、といった3つの学問領域にまたがっており、論文審査委員もそれぞれの学問領域に対処できる専門研究者によって構成された。

著者は長年にわたり看護臨床の実践に携わりながら仏教と看護、仏教的ターミナルケアについて実践的模索を重ねてきており、理念論に依拠した考察に止まることなく、医療従事者と患者、さらに宗教者等の現場の状況を科学的方法で明らかにし、これからの医療と宗教的ケアのあり方に対して具体的な提言を行っている。医学哲学や医療の文化人類学的に観ても数少ない興味深い論文であり、評価に値する論文である。本研究の成果はこの分野において、広く学術的に共有されうるような一般性、普遍性をもった知見であると判断される。より具体的にみると、本論文は次のいくつかの点において、その学術的価値が認められる。

まず、本論文の体系と論理性についてである。

終末期医療では、医療行為だけでなく、非医療行為とされるようなケアの要素についても占める割合が大きく、患者における不都合な要素が顕在化しやすい。著者は、宗教的ケアを検討する理由として、患者側からみた時に看取りの臨床の充実を図るためには、医療の努力に期待するだけでは限界があるので、より広い観点から宗教的ケアの検討が求められるためという。看護師として終末期医療に向き合ってきた経験からの問題意識と思われる。この問題意識をベースにし、研究目的の設定、先行研究の検討、日本の宗教的ケアの歩みの考察、仏教的ケアモデルに対する現地調査、看護師とビハール僧に対する調査を行っており、論文の構成・体制は優れており、論理的に一貫性を保っている。

本研究は基本的に調査研究論文に位置づけられる。調査方法にも科学性が認められ、参考文献の引用も適切である。先行文献の検討、日本における宗教的ケアの歴史的経緯と海外の事例については現地調査を行っている。そして終末期の患者のケアに関わる看護職に対する調査の方法、そして調査結果の論議も適切である。適格な調査研究の方法を駆使することにより、著者が序論において提示した4つの研究目的は達成されたものと判断される。

第二に、先行文献の網羅的検討、そして宗教的ケアの歩みと現状分析から得られた知見の学術的価値についてである。

本論文においては先行研究のレビューが徹底して行われていると判断される。検討された先行研究は、仏教学と民俗学からの研究、看護学と医学哲学からの研究、仏教福祉からの研究などにまで幅広く、関連研究を網羅している。日本的な看取りを検討する視点としては、門信徒の宗教的活動に目を向け、台湾の宗教団体である慈済基金会と、浄土真宗本願寺派の営為を分析している。特に慈済会の事例では、信徒のダイナミックな組織的活動の源泉に、教団と信徒の一体化された在り方があること、一方、本邦の真宗側にはそれが不十分であることが示され、今後の緩和ケアにおける宗教的ケアや日本的看取りとは何かについて、解決すべき課題があることを提起している。

さらに、日本的看取りの先駆者のひとりであるビハール僧と、現在の宗教的ケアの主流となっている臨床宗教師についても比較検討を行い、後者が、宗教的ケアの観点からは決して十全ではないことを指摘しており、臨床宗教師を主流としたい医療者側とは対極にある重要な視点

である。仏教的ケアの歩みについての内容は、それ自体文献的価値が高く、将来の関連研究においても大いに参考されることと期待される。

第三に、著者の独創的視点である。

宗教的ケアを追求するためには、日本の医療機関において、なぜ宗教的ケアが積極的に導入されないのかという問題を解明しなければならない。それについての著者の現実認識は、やや議論の余地を残しているといえ独創的と評価できる。著者は、多くの医療機関において宗教的ケアが不採用となる要因について5つの背景を挙げているが、そこには医療と宗教の問題があると論じる。この問題について、今までの多くの論議においては、宗教的ケアや宗教者の側が医療に近づき寄り添うことが課題であると指摘されてきた。しかし、本論文では、医療機関における宗教者の配置や常駐が進まない理由として、医療側の問題を指摘し、宗教者を医療者側と同格のエキスパートとして認めることが医療側の課題として提示している。これは独創的認識であり、評価に値する。

以外にも、本論文が提示する政策課題は現状分析に即したものであり、終末期の患者のケアに関わる実際的制度改善に重要な示唆を与えるものと判断されるなど、評価に値する側面がある。

次は本論文の課題についてである。以下で述べる課題は、本論文が補完しなければならないことを指摘したことではなく、本研究をさらに深めるために考慮しなければならないと判断されるものを挙げたものである。

第一に、医療機関において宗教的ケアが広がらない現状認識についてである。著者はその背景に医療側の問題を指摘しており、それを独創的な認識と評価することができるとはすでに述べた通りである。ただし、その一方で、そうした見解には一般的な反論が存在するということも考慮する必要がある。伝統的に医療の分野では、供給が需要を決定するという特徴があるとされてきたからである。これは、医療利用を決定するのは病気などの需要側の要因ではなく、医療機関の数など供給側の要因であるという意味である。このように考えると、医療機関において宗教的ケアが不採用となつて要因の大元は、緩和ケア病棟が増えない、という要因に収斂されるのではないかという考え方も成立する。この点については、論文審査過程においても指摘されたが、医療と宗教の問題に対する著者の見解が寄りところにいる根拠を、より明確に示す必要があると考えられる。

第二は、本論文において多く使われている宗教、宗教者、宗教的ケアという用語の定義についてであるが、その概念定義、ないしその範疇をより明確に示すことが求められる。このような諸用語は時代によってその意味合いが変わっていくものであるが、本論文の研究範囲には江戸時代も含まれている。当然ながら、江戸時代における宗教的ケアの意味と現代社会におけるその意味には相違点があるはずである。というのは、江戸時代に人々の看取りに関わった宗教者とは、多くの場合、いわゆる民間宗教者であつたであろうと思われるが、しかし明治以降民間宗教者という存在は否定された経緯があるからである。さらに、現代社会の宗教者とは、いわゆる世界宗教において公認された者ということになっている。

本論文においては臨床宗教師だけでなく、スピリチュアルケア師の存在も言及され、後者は非宗教者であるとされている。さらに、門信徒についても言及しているが、門信徒も宗教者と完全に区分している。しかし、このような区分の根拠については十分な説明が本論文には述べ

られていない。

第三に、仏教的ケアを論議する際には、「仏教的」という意味について、仏教本来の教えという側面と、現在の仏教組織という2つの側面、その両方を包括的に論議する必要があるということである。この点は、本論文が社会科学系の博士論文として提出されたことを鑑みると、なおさら重要な課題と思われる。

社会学の先駆者デュルケームは『自殺論』（1897）という著作で、自殺を悪とみなすキリストの教えを共有するカトリックとプロテスタントの間に、どうしてプロテスタントの自殺率がカトリックの2～3倍になっているのか、という問題について説明を試みた。そして彼は、信者に対する関わり方において、カトリック教会組織とプロテスタント教会組織の間には大きな違いがあり、それが自殺率の格差をもたらすと説明した。宗教の教えと宗教組織は必ずしも一貫していないので、ある社会現象を宗教と関わらせて論議するためには、宗教本来の教えを確認することが基本的に重要である。仏教と看取りを考える際にも、仏教本来の教えと、各宗派の門信徒へ関わり方という2つの側面を同時に考慮する必要がある。この論文では、看取りに関わる仏教本来の教えにはあまり触れていないが、著者が「仏教的ケア」のあり方について、さらに研究を深めて行こうとするならば、仏教本来の教えを確認したうえ、「宗派によってどうしてその実践が異なるのか」という問いに答えようとする姿勢が求められる。

以上のような多少の課題が残されているものの本論文は独創性、論理性、学問的開拓性などにおいて大きな意義を持つ完成度の高い論文であるといえる。よって、本論文は博士（社会福祉学）の学位を授与するに相応しいと判断する。